

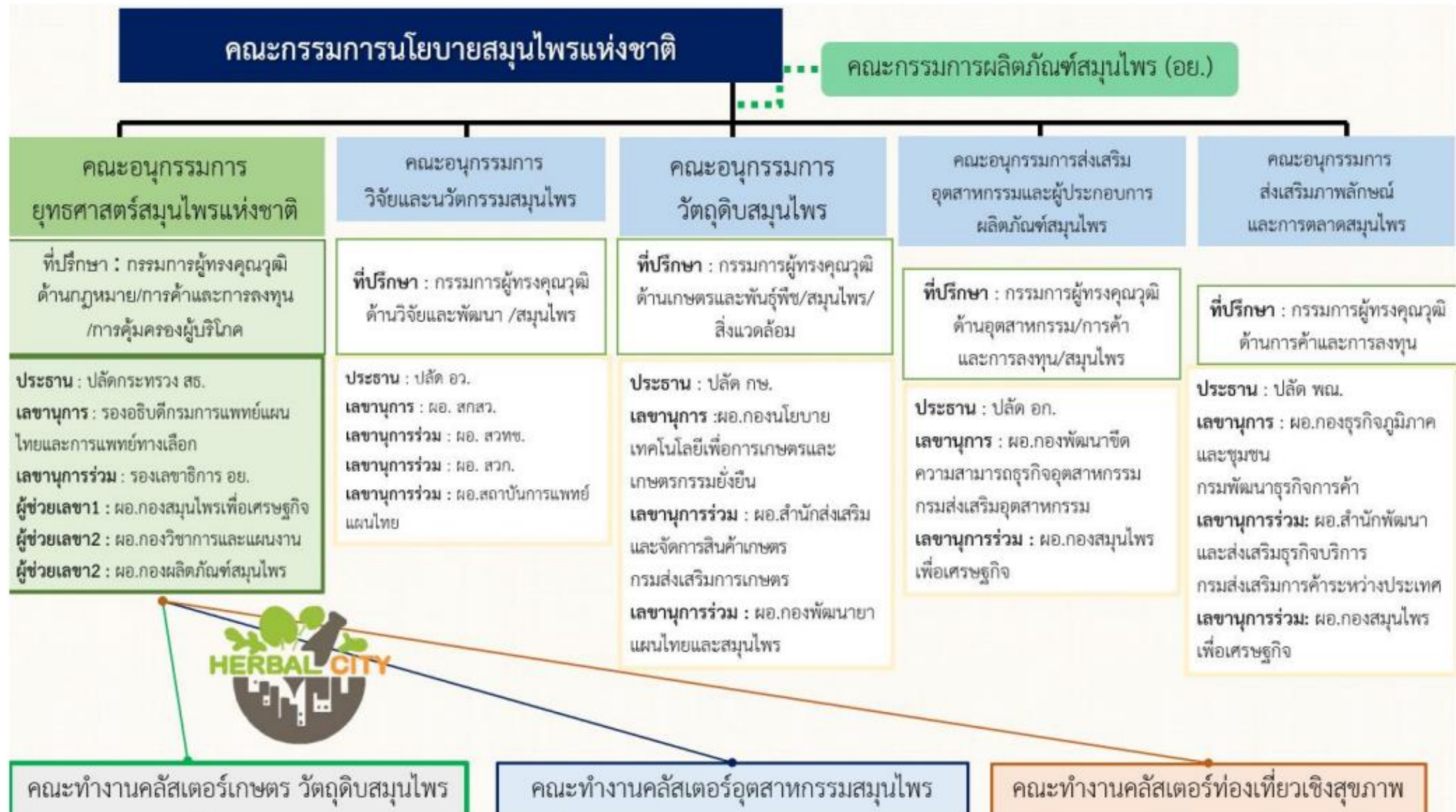
พื้นที่เป้าหมาย

เมืองสมุนไพร 14 จังหวัด
แหล่งเพาะปลูก/ผลิต/แปรรูป
สินค้าสมุนไพรของไทย

1. เชียงราย
2. สุราษฎร์ธานี
3. สกลนคร
4. ปราจีนบุรี
5. พิษณุโลก
6. อุทัยธานี
7. สระบุรี
8. นครปฐม
9. จันทบุรี
10. มหาสารคาม
11. สุรินทร์
12. สงขลา
13. อำนาจเจริญ
14. อุตรดิตถ์

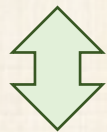
- กลไกการขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรรไทย 2560-2565 (ปัจจุบัน)
- กลไกการขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร (ปัจจุบัน)

กลไกการขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย 2560-2565 (ปัจจุบัน)

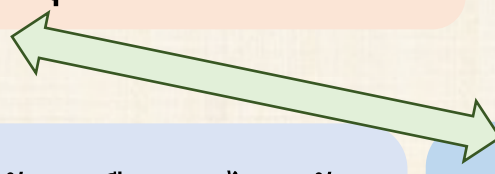
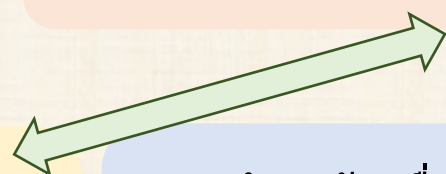


กลไกการขับเคลื่อน
เมืองสมุนไพร
(ปัจจุบัน)

คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ
(รองนายกรัฐมนตรี นายอนุทิน ชาญวีรกูล: ประธาน)



คณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์สมุนไพรแห่งชาติ
(ปลัดกระทรวงสาธารณสุข : ประธาน)



คณะทำงานขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมือง
สมุนไพรคลัสเตอร์เกษตรวัตุดิบสมุนไพร
(รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ : ประธาน)

คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยฯ
ที่ 38/2564

คณะทำงานขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรคลัส
เตอร์ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพความงามและการแพทย์แผนไทย
(รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ : ประธาน)

คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยฯ
ที่ 38/2564

คณะทำงานขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมือง
สมุนไพรคลัสเตอร์อุตสาหกรรมสมุนไพร
(รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยฯ : ประธาน)

คำสั่งกรมการแพทย์แผนไทยฯ
ที่ 38/2564



คณะกรรมการโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรระดับจังหวัด
(ผู้ว่าราชการจังหวัด : ประธาน)

สำเนาฉบับ

คำสั่งกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ที่ ๓๘ / ๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร

ตามคำสั่งคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ ที่ ๑/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนภารกิจของคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ และสืบเนื่องจากการประชุมคณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์สมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๓ ได้มีมติมอบหมายให้อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรและเพิ่มเติมรายชื่อ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเมืองสมุนไพรเป็นที่ปรึกษาของคณะทำงาน เพื่อให้การพัฒนาเมืองสมุนไพรอย่างครบวงจรในระดับภูมิภาคเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ เกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกับทุกภาคส่วน และสามารถสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจและสร้างการเติบโตของชุมชนอย่างยั่งยืน เห็นควรปรับปรุงคำสั่งดังกล่าว นั้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และแก้ไขเพิ่มเติม อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงได้ออกคำสั่งดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรคลัสเตอร์เกษตรวัตถุดิบสมุนไพร โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑.๑ องค์ประกอบ

- | | |
|---|-----------|
| ๑.๑.๑ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเกษตรและพันธุ์พืช
ในคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๒ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิจัยและพัฒนา
ในคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๓ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๔ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๕ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๖ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๗ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๘ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | ที่ปรึกษา |
| ๑.๑.๙ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ที่ได้รับมอบหมาย | ประธาน |
| ๑.๑.๑๐ นายสมนึก สุขัยธนาวิช | รองประธาน |
| ๑.๑.๑๑ นางพรรษาวรรณ จันทร์ดี | คณะทำงาน |
| ๑.๑.๑๒ นายอนุรักษ์ เรืองรอบ | คณะทำงาน |

เลขาธิการสหพันธ์เกษตรกรไทย

๑.๑.๑๓ ผู้อำนวยการ...

- ๑.๑.๑๓ ผู้อำนวยการสำนักบริหารยุทธศาสตร์กลุ่มจังหวัด หรือผู้แทน
สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย คณะทำงาน
- ๑.๑.๑๔ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบการค้าสินค้าเกษตร หรือผู้แทน
กรมการค้าภายใน คณะทำงาน
- ๑.๑.๑๕ ผู้อำนวยการกลุ่มส่งเสริมพืชสมุนไพรและเครื่องเทศ หรือผู้แทน
สำนักงานส่งเสริมและจัดการสินค้าเกษตร
กรมส่งเสริมการเกษตร คณะทำงาน
- ๑.๑.๑๖ ผู้แทนกรมวิชาการเกษตร คณะทำงาน
- ๑.๑.๑๗ ผู้อำนวยการกองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร หรือผู้แทน
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คณะทำงาน
- ๑.๑.๑๘ ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คณะทำงาน
- ๑.๑.๑๙ หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร คณะทำงาน
และเลขานุการร่วม
- ๑.๑.๒๐ หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ คณะทำงาน
และเลขานุการร่วม
- ๑.๑.๒๑ หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ คณะทำงาน
และเลขานุการร่วม
- ๑.๑.๒๒ หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี คณะทำงาน
และเลขานุการร่วม
- ๑.๑.๒๓ หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม คณะทำงาน
และเลขานุการร่วม
- ๑.๑.๒๔ นางสาวพิชญารัตน์ วรรณวุฒิกุล
เภสัชกรปฏิบัติการ
กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คณะทำงาน
และเลขานุการร่วม
- ๑.๑.๒๕ นายณัฐวุฒิ ปราภักย์
เภสัชกรปฏิบัติการ
กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผู้ช่วยเลขานุการ
- ๑.๑.๒๖ นางสาวอัปสร บุตรตา
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผู้ช่วยเลขานุการ

๑.๒ หน้าที่และอำนาจ

๑.๒.๑ จัดทำแผนงานการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรคลัสเตอร์เกษตร

วัตถุประสงค์สมุนไพร

๑.๒.๒ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเมืองสมุนไพรคลัสเตอร์เกษตร

วัตถุประสงค์สมุนไพร

๑.๒.๓ นำเสนอ...

๑.๒.๓ นำเสนอและรายงานผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาเมืองสมุนไพร
ต่อคณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร

๑.๒.๔ ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามที่คณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนา
เมืองสมุนไพรมอบหมาย

ข้อ ๒ แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองเมืองสมุนไพรคลัสเตอร์อุตสาหกรรม
สมุนไพร โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๒.๑ องค์ประกอบ

- | | | |
|--------|--|--------------------------------|
| ๒.๑.๑ | ผู้ทรงคุณวุฒิด้านอุตสาหกรรม
ในคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ | ที่ปรึกษา |
| ๒.๑.๒ | ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการค้าและการลงทุน
ในคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ | ที่ปรึกษา |
| ๒.๑.๓ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี | ที่ปรึกษา |
| ๒.๑.๔ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระบุรี | ที่ปรึกษา |
| ๒.๑.๕ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี | ที่ปรึกษา |
| ๒.๑.๖ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม | ที่ปรึกษา |
| ๒.๑.๗ | อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | ที่ปรึกษา |
| ๒.๑.๘ | รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ที่ได้รับมอบหมาย | ประธาน |
| ๒.๑.๙ | นายสมนึก สุขัยธนาวิช | รองประธาน |
| ๒.๑.๑๐ | นางพรพรพรรณ จันทร์ดี | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๑๑ | นายสมประสงค์ พยัคฆพันธ์ | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๑๒ | ผู้อำนวยการสำนักบริหารยุทธศาสตร์กลุ่มจังหวัด หรือผู้แทน
สำนักปลัดกระทรวงมหาดไทย | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๑๓ | ผู้อำนวยการฝ่ายนโยบายและแผนส่งเสริม SMEs หรือผู้แทน
สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๑๔ | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบการค้าสินค้าเกษตร หรือผู้แทน
กรมการค้าภายใน | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๑๕ | ผู้อำนวยการกองผลิตภัณฑ์สมุนไพร หรือผู้แทน
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๑๖ | ผู้แทนกรมส่งเสริมอุตสาหกรรม | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๑๗ | ผู้แทนกรมพัฒนาธุรกิจการค้า | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๑๘ | ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | คณะกรรมการ |
| ๒.๑.๑๙ | หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี | คณะกรรมการ
และเลขานุการร่วม |
| ๒.๑.๒๐ | หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี | คณะกรรมการ
และเลขานุการร่วม |
| ๒.๑.๒๑ | หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี | คณะกรรมการ
และเลขานุการร่วม |
| ๒.๑.๒๒ | หัวหน้ากลุ่มงาน... | |

- ๒.๑.๒๒ หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม คณะทำงาน
และเลขานุการร่วม
- ๒.๑.๒๓ นางดวงมณี บุญบำรุง
เภสัชกรชำนาญการ คณะทำงาน
และเลขานุการร่วม
กองสมุนไพรมหาวิทยาลัย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๒.๑.๒๔ นายณัฐวุฒิ ปรามภัย ผู้ช่วยเลขานุการ
เภสัชกรปฏิบัติการ
กองสมุนไพรมหาวิทยาลัย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๒.๑.๒๕ นางสาวอัปสร บุตรดา ผู้ช่วยเลขานุการ
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
กองสมุนไพรมหาวิทยาลัย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ๒.๒ หน้าที่และอำนาจ
- ๒.๒.๑ จัดทำแผนงานการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรมหาวิทยาลัย
สมุนไพรมหาวิทยาลัย
- ๒.๒.๒ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเมืองสมุนไพรมหาวิทยาลัย
สมุนไพรมหาวิทยาลัย
- ๒.๒.๓ นำเสนอและรายงานผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาเมือง
สมุนไพรมหาวิทยาลัยต่อคณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรมหาวิทยาลัย
- ๒.๒.๔ ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามที่คณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนา
เมืองสมุนไพรมหาวิทยาลัยมอบหมาย
- ข้อ ๓ แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรมหาวิทยาลัยห้องเพื่อ
เชิงสุขภาพ ความงามและการแพทย์แผนไทย โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้
- ๓.๑ องค์ประกอบ
- ๓.๑.๑ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสมุนไพรมหาวิทยาลัย ที่ปรึกษา
ในคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรมหาวิทยาลัยแห่งชาติ
- ๓.๑.๒ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์แผนไทย ที่ปรึกษา
ในคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรมหาวิทยาลัยแห่งชาติ
- ๓.๑.๓ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ปรึกษา
- ๓.๑.๔ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา ที่ปรึกษา
- ๓.๑.๕ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ที่ปรึกษา
- ๓.๑.๖ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ที่ปรึกษา
- ๓.๑.๗ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ที่ปรึกษา
- ๓.๑.๘ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ปรึกษา
- ๓.๑.๙ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประธาน
ที่ได้รับมอบหมาย

๓.๑.๑๐	นายสมนึก สุขชัยธนาวิช	รองประธาน
๓.๑.๑๑	นางกุสุมาวดี กรองทอง กรรมการผู้จัดการ บริษัท เฮดแอนด์ฮาร์ท ครีเอทีฟ แอนด์สตาทิจิก โซลูชั่น	คณะกรรมการ
๓.๑.๑๒	ผู้อำนวยการสำนักบริหารยุทธศาสตร์กลุ่มจังหวัด หรือผู้แทน สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย	คณะกรรมการ
๓.๑.๑๓	ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา	คณะกรรมการ
๓.๑.๑๔	ผู้แทนกรมการท่องเที่ยว	คณะกรรมการ
๓.๑.๑๕	ผู้แทนการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย	คณะกรรมการ
๓.๑.๑๖	ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะกรรมการ
๓.๑.๑๗	ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย หรือผู้แทน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	คณะกรรมการ
๓.๑.๑๘	ผู้อำนวยการกองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	คณะกรรมการ
๓.๑.๑๙	หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	คณะกรรมการ
๓.๑.๒๐	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	คณะกรรมการ และเลขานุการร่วม
๓.๑.๒๑	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา	คณะกรรมการ และเลขานุการร่วม
๓.๑.๒๒	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย	คณะกรรมการ และเลขานุการร่วม
๓.๑.๒๓	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก	คณะกรรมการ และเลขานุการร่วม
๓.๑.๒๔	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	คณะกรรมการ และเลขานุการร่วม
๓.๑.๒๕	นางสาวพิชญารัตน์ วรรณวุฒิกุล เภสัชกรปฏิบัติการ กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	คณะกรรมการ และเลขานุการร่วม
๓.๑.๒๖	นายชัยพร กาญจนอักษร แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ผู้ช่วยเลขานุการ
๓.๑.๒๗	นายณัฐวุฒิ ปราบภัย เภสัชกรปฏิบัติการ กองสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ผู้ช่วยเลขานุการ

๓.๑.๒๘ นางสาวอัปสร...

๓.๑.๒๘ นางสาวอัปสร บุตรดา
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
กองสมุนไพรรักษาเพื่อเศรษฐกิจ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้ช่วยเลขานุการ

๓.๒ หน้าที่และอำนาจ

๓.๒.๑ จัดทำแผนงานการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรคลัสเตอร์ท่องเที่ยว
เชิงสุขภาพ ความงามและการแพทย์แผนไทย

๓.๒.๒ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเมืองสมุนไพรคลัสเตอร์ท่องเที่ยว
เชิงสุขภาพ ความงามและการแพทย์แผนไทย

๓.๒.๓ นำเสนอและรายงานผลการดำเนินงานและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา
เมืองสมุนไพรต่อคณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร

๓.๒.๔ ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตามที่คณะกรรมการอำนวยการโครงการ
พัฒนาเมืองสมุนไพรมอบหมาย

ข้อ ๔ ให้ยกเลิกคำสั่งคณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร ที่ ๒/๒๕๖๓
ลงวันที่ ๑๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร

ข้อ ๕ ให้ยกเลิกคำสั่งคณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร ที่ ๓/๒๕๖๓
ลงวันที่ ๒๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (เพิ่มเติม)

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

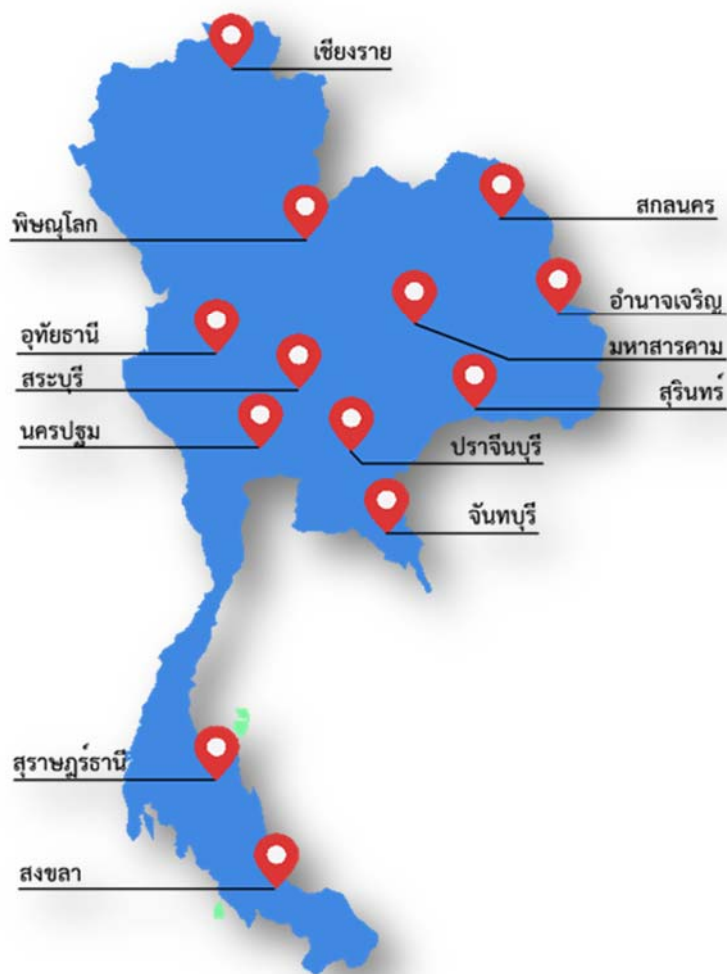
สั่ง ณ วันที่ ๑๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(นางอัมพร เบญจพลพิทักษ์)

อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ยุทธศาสตร์การพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City)



แผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ.2560 – 2564 กับโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City)

รัฐบาลไทยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาสมุนไพรไทย ซึ่งเป็นภูมิปัญญาและทรัพยากรที่สำคัญของประเทศ จึงกำหนดให้มีการจัดทำแผนการพัฒนาที่เป็นระบบอย่างยั่งยืนขึ้น โดยคณะกรรมการอำนวยการ และคณะกรรมการดำเนินการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ.2560 - 2564 แผนแม่บทฯ ฉบับนี้นอกจากจะมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมและรักษาภูมิปัญญาอันทรงคุณค่าที่เกี่ยวกับสมุนไพรไทยแล้ว ยังมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาการผลิตและใช้ประโยชน์สมุนไพรไทยอย่างมีคุณภาพ เพิ่มประสิทธิภาพ และครบวงจร ซึ่งจะส่งผลต่อความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนของสมุนไพรไทย และการสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจของไทย

คณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการดำเนินการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติฯ และผู้เกี่ยวข้องใช้เวลาในการดำเนินการร่วม 12 เดือน ในการจัดทำแผนแม่บทแห่งชาติ ทั้งกำหนดเป้าหมายและกรอบของแผนแม่บทแห่งชาติฯ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติฯ เพื่อดำเนินการจัดทำรายละเอียดของแผนแม่บทแห่งชาติฯ ตามแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ ศักยภาพวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันของอุตสาหกรรมสมุนไพร เส้นทางการเพิ่มมูลค่าสมุนไพร ประเมินช่องว่างในการพัฒนาสมุนไพรโดยอาศัยข้อมูลปฐมภูมิ และทุติยภูมิจากแหล่งข้อมูลต่างๆ กำหนดเป้าหมายการพัฒนาประเด็นยุทธศาสตร์ มาตรการ แผนงาน และตัวชี้วัด นอกจากนี้คณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการดำเนินการ และคณะอนุกรรมการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติฯ ยังได้มีการระดมความคิดเห็นจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง จากหลายภาคส่วนร่วมด้วย เพื่อให้ได้มาซึ่งมาตรการพัฒนาสมุนไพรไทย ที่มีประสิทธิภาพ

ปัจจุบัน ความต้องการใช้สมุนไพรในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เนื่องมาจากความสนใจในการดูแลสุขภาพด้วยผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ และสมุนไพรสามารถเปลี่ยนเป็นผลิตภัณฑ์ได้หลากหลาย เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภค โดยอุตสาหกรรมสมุนไพรได้รับการคาดการณ์ว่าเป็นอุตสาหกรรมที่มีศักยภาพและสามารถสร้างความยั่งยืน ในฐานะส่วนหนึ่งของอุตสาหกรรมเป้าหมายทั้งอุตสาหกรรมที่มีศักยภาพและกลไกในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจเพื่ออนาคต นอกจากนี้ ยังเกิดจากการเปลี่ยนแปลงบริบทที่คาดการณ์ว่าจะส่งผลต่อความยั่งยืนของระบบเศรษฐกิจและสังคมในอนาคต ทั้งในส่วนของลักษณะการเจ็บป่วย และการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยในอนาคตอันใกล้ ส่งผลให้มีแนวคิดในการใช้สมุนไพรเพื่อเป็นทางเลือกในการรักษาโรค และเสริมสร้างสุขภาพ ซึ่งช่วยสร้างความมั่นคงทางด้านสุขภาพ และการลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพอีกทางหนึ่งด้วย

ตลาดสมุนไพรในโลกมีมูลค่ารวมกันประมาณ 8.3 หมื่นล้านดอลลาร์สหรัฐ โดยประเทศที่มีมูลค่าทางการตลาดของสมุนไพรที่สูง ได้แก่ ประเทศเยอรมนี ภูมิภาคเอเชีย ประเทศญี่ปุ่น และ

ประเทศฝรั่งเศส สำหรับอัตราการขยายตัวของการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรในแต่ละประเภท อยู่ที่ระหว่างร้อยละ 3 – 12 ซึ่งกลุ่มสินค้าที่มีศักยภาพมากที่สุดในตลาดสมุนไพร ได้แก่ อาหารเสริม (Nutraceuticals) และเวชสำอาง (Cosmeceuticals) นอกจากนี้ ประเทศที่กำลังพัฒนาเริ่มมีความตระหนักถึงความสำคัญของการใช้สมุนไพรและยาแผนโบราณเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง คาดการณ์ว่าตลาดสมุนไพรในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกจะเป็นตลาดสมุนไพรที่มีอัตราการขยายตัวที่มากที่สุด โดยอัตราการขยายตัวเฉลี่ยเป็นประมาณร้อยละ 9.1 ต่อปี ดังเห็นได้จากนโยบายการกำหนดให้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นยุทธศาสตร์เชิงรุกในการยกระดับของสุขภาพ และความเป็นอยู่ของประชาชน ความตระหนักถึงการดูแลสุขภาพด้วยผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติของผู้บริโภค และแนวโน้มในการดูแลสุขภาพและความงามที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้อุปสงค์ของผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

สำหรับประเทศไทย พืชสมุนไพรที่ชุมชนรู้จักสรรพคุณและนำมาใช้ประโยชน์ มีประมาณ 1,800 ชนิด และมี 300 ชนิด ที่เป็นวัตถุดิบสมุนไพรที่หมุนเวียนในท้องตลาดซึ่งมีความต้องการแต่อย่างไรก็ตาม การบริหารจัดการสมุนไพรที่ไม่เป็นระบบที่ผ่านมาส่งผลให้เกิดการขาดแคลนวัตถุดิบหลายชนิด คุณภาพวัตถุดิบไม่ผ่านมาตรฐาน และปัญหาด้านการกำหนดมาตรฐานคุณภาพวัตถุดิบขณะที่ผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมสมุนไพรส่วนใหญ่เป็นผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดเล็กที่มีความสามารถในการแข่งขันน้อย ทำให้สัดส่วนสถานประกอบการผลิตสมุนไพรที่ผ่านการรับรองมาตรฐานการผลิตต่อทั้งหมดนั้นน้อยมาก (ร้อยละ 4.47) จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมให้ได้รับรองมาตรฐานการผลิต รวมถึงให้ความช่วยเหลือด้านเงินทุนเพื่อให้เกิดศักยภาพตามกำหนด ด้านตลาดสมุนไพรไทย พบว่ามีปัญหาจากความท้าทายจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนและข้อตกลงทางการค้าที่เป็นอุปสรรคต่อการผลิตและจำหน่ายสินค้า ด้านการลงทุนด้านการวิจัยและพัฒนาสมุนไพรพบว่ายังค่อนข้างกระจุกกระจาย และไม่เพียงพอต่อการรองรับการพัฒนาสมุนไพรของประเทศรวมทั้งการจัดสรรงบประมาณ และทรัพยากรในการส่งเสริมสมุนไพรไทยที่ผ่านมาไม่มีทิศทางที่ชัดเจน ทำให้การพัฒนาสมุนไพรที่เกิดขึ้นไม่สามารถนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์อย่างที่ตั้งใจได้ นอกจากนี้ แม้ว่าสมุนไพรจะเป็นประเด็นที่ถูกกล่าวถึงอย่างต่อเนื่อง และผู้ที่เกี่ยวข้องในเชิงนโยบายในหลายระดับได้ให้ความสำคัญ แต่การดำเนินการที่ผ่านมา ยังมีลักษณะแบบชั่วคราว ไม่มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องและถาวร เกิดการดำเนินการซ้ำซ้อนตลอดจนเกิดอุปสรรคจากกฎระเบียบต่างๆที่เกี่ยวข้อง ทำให้การพัฒนาสมุนไพรที่ผ่านมาไม่สามารถบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้

สถานการณ์และความท้าทายเหล่านี้ นำไปสู่การกำหนดเป้าหมายของการพัฒนาสมุนไพรไทยที่เป็นวัตถุประสงค์ของแผนแม่บท ซึ่งประกอบด้วย

- 1) พัฒนาสมุนไพรต่อยอดทั้งด้านการรักษาและผลิตภัณฑ์ประเภทอื่น
- 2) สร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ ที่จะมีความเชื่อมโยงกับอุตสาหกรรม และภาคเศรษฐกิจต่างๆ
- 3) การขับเคลื่อนงานอย่างเป็นระบบเพื่อทำให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรไทยอย่างเชื่อมโยงและครบวงจร

4) ทำให้เกิดความร่วมมือจากหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การสร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายของภาครัฐเพื่อ การขับเคลื่อนสมุนไพรไทยอย่างยั่งยืน โดยมีเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์นี้ คือ ประเทศไทยมีกลไก ในการพัฒนาสมุนไพรที่มีศักยภาพเพื่อสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ ครอบคลุมการพัฒนา โครงสร้างการบริหารงานในแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ.2560 - 2564 การพัฒนากฎหมายเฉพาะสำหรับผลิตภัณฑ์สมุนไพร การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสมุนไพร การประเมิน ชีตความสามารถในการแข่งขันด้านสมุนไพร การบริหารงานวิจัยและพัฒนาสมุนไพร การพิจารณา กำหนดสมุนไพรที่มีศักยภาพเพื่อการส่งเสริม และการขับเคลื่อนแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนา สมุนไพรไทยสู่ระดับภูมิภาค โดยยุทธศาสตร์นี้ประกอบด้วย 6 มาตรการ คือ

1. การพัฒนาโครงสร้างการบริหารสมุนไพร
2. การพัฒนากฎหมายด้านการส่งเสริมและควบคุมผลิตภัณฑ์สมุนไพร
3. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสมุนไพรและระบบการประเมินชีตความสามารถ ในการแข่งขันด้านสมุนไพร
4. การเสริมสร้างกลไกการบริหารงานวิจัยและพัฒนาสมุนไพร
5. การส่งเสริมและพัฒนาสมุนไพร Product Champion
6. การพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City)

เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์

1. ประเทศไทยมีกลไกในการพัฒนาสมุนไพรที่มีศักยภาพเพื่อสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ ของประเทศ

เป้าหมายยุทธศาสตร์

1. ประเทศไทยมีกฎหมายหลักด้านสมุนไพรและคณะกรรมการนโยบายแห่งชาติเพื่อ ขับเคลื่อนงานสมุนไพร
2. งบประมาณสนับสนุนการวิจัยสมุนไพรเพิ่มขึ้น 5,000 ล้านบาทในช่วงระยะเวลา 5 ปี
3. อัตราการร่วมลงทุนของภาคเอกชนในการวิจัยเป็นร้อยละ 50 - 70 ภายในปี พ.ศ. 2564
4. ประเทศไทยมีการพัฒนาสมุนไพร Product Champion อย่างน้อย 10 ชนิด
5. ประเทศไทยมีดัชนีวัดชีตความสามารถในการแข่งขันด้านสมุนไพร
6. ประเทศไทยมีการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาสมุนไพรเข้าสู่ระบบสุขภาพไทย และระบบเศรษฐกิจแบบครบวงจรในระดับจังหวัดโดยอาศัยกลไกการมีส่วนร่วม ตามแนวทางประชารัฐ

ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

1. คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติและคณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติหน้าที่ภายในปี พ.ศ.2560
2. ยอดขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร Product Champion เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 2,000 ล้านบาท¹⁸

ผลลัพธ์ระยะสั้น (Quick Win)

๑. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ
๒. เสนอร่าง พ.ร.บ. ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ.
๓. มีฐานข้อมูลเชิงมูลค่าทางเศรษฐกิจของสมุนไพรในประเทศไทย
๔. มีแผนการวิจัยสมุนไพรที่ชัดเจนและมีกลไกการจัดสรรงบประมาณการวิจัย 5,000 ล้านบาท
๕. มีการกำหนดสมุนไพร Product Champion และมาตรการส่งเสริมสมุนไพร Product Champion เป็นรายชนิด
๖. เกิดเมืองสมุนไพร (Herbal City) 4 จังหวัด

โครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) จัดอยู่ในยุทธศาสตร์ที่ 4 มาตรการที่ 6 ของแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย ฉบับที่ 1 พ.ศ.2560 - 2564 ตามรายละเอียด ดังนี้

มาตรการที่ 6 การพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City)

เพื่อถ่ายทอดมาตรการและแผนงานจากแผนแม่บทแห่งชาติลงไปสู่การพัฒนาในระดับภูมิภาค โดยมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนาสมุนไพรอย่างครบวงจรตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ทั้งการปลูกสมุนไพร การแปรรูป และการทำเป็นผลิตภัณฑ์ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้หลากหลาย สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจและสร้างการเติบโตของชุมชนอย่างยั่งยืน ทั้งนี้อาศัยกลไกของประชารัฐและความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ในพื้นที่จังหวัด โดยคัดเลือกจังหวัดที่มีความพร้อมเพื่อพัฒนาให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City) และส่งเสริมการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ให้เป็นบริบทของประเทศ ซึ่งมาตรการนี้ประกอบด้วย 2 แผนงาน คือ

1. พัฒนาจังหวัดที่มีความพร้อมให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City) ต้นแบบใน 4 ภูมิภาคของประเทศ
2. ส่งเสริมโอกาสในการพัฒนาของจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City)

เป้าหมายมาตรการ

1. จังหวัดนำร่องที่เป็นเป้าหมาย 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดสกลนคร และจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีแผนพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) โดยใช้กลไกการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนในการพัฒนาสมุนไพรแบบครบวงจร
2. มีรูปแบบการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ที่นำอัตลักษณ์และจุดเด่นของจังหวัดมาเป็นแนวทางในการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ในระดับจังหวัด/กลุ่มจังหวัด
3. จังหวัดมีบริการและผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรที่เพิ่มมูลค่าและสร้างชื่อเสียงอย่างน้อย 3 รายการ
4. จังหวัดมีรายได้จากบริการผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรและการท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

แผนงานที่ 1 พัฒนাজังหวัดที่มีความพร้อมให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City) ต้นแบบใน 4 ภูมิภาคของประเทศ

คัดเลือกจังหวัดที่มีความพร้อมทั้งด้านภูมิรัฐศาสตร์ ความเป็นอัตลักษณ์วิถีชีวิต วัฒนธรรมท้องถิ่นที่เหมาะสม รวมถึงจุดเด่นทั้งด้านการส่งเสริมการปลูกเพื่อเป็นแหล่งผลิตวัตถุดิบสมุนไพรของประเทศ การจัดการบริการด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และการเป็นแหล่งจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรและแหล่งท่องเที่ยวด้านสุขภาพให้ครอบคลุมใน 4 ภูมิภาค ได้แก่ จังหวัดเชียงราย จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดสกลนคร และจังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อพัฒนาให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City)

แนวทางการดำเนินการ

1. จัดทำโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) เสนอต่อผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข
2. แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) โดยมีองค์ประกอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐเอกชนและภาคประชาชน เพื่อติดตามผลการดำเนินการในภาพรวม ประเมิน และเสนอสรุปผลต่อคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ หรือคณะกรรมการอำนวยการร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. 2560 - 2564
3. จัดทำแนวทางการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) พร้อมกำหนดเป้าหมายและผลลัพธ์ที่สำคัญของการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ในภาพรวม
4. แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ระดับจังหวัด ที่มีองค์ประกอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐเอกชนและ

ภาคประชาชน โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นเลขานุการร่วมกับหน่วยงานสำคัญในจังหวัดเพื่อติดตามผลการดำเนินการ ในระดับจังหวัด ประเมิน และเสนอสรุปผลต่อคณะกรรมการอำนวยการโครงการ พัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City)

5. จัดทำแผนยุทธศาสตร์จังหวัดพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) แผนงบประมาณ และแผนปฏิบัติการตามแนวทางเป้าหมายผลลัพธ์ที่สำคัญของโครงการ โดย สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่จังหวัด

เป้าหมาย

เกิดการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ในทุกภูมิภาคของประเทศ

ตัวชี้วัด

จังหวัดนำร่อง

1. มีกลุ่มแกนนำด้านสมุนไพร อย่างน้อย 1 กลุ่ม
2. มีการจัด Zoning พื้นที่การปลูกสมุนไพร
3. มีฐานข้อมูล ผู้ปลูก/ผู้จำหน่าย/พื้นที่ปลูก/แปรรูป/ปริมาณวัตถุดิบสมุนไพรที่ได้ มาตรฐานของจังหวัด
4. มีข้อมูลความต้องการวัตถุดิบสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของจังหวัดเมืองสมุนไพร (Demand & Supply Matching)
5. เพิ่มจำนวน Shop/ Outlet อย่างน้อยปีละ 1 แห่ง
6. มีมูลค่าการตลาดของผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพิ่มขึ้น
 - 6.1 ผลิตภัณฑ์สมุนไพร Product Champion (ไพล กระชายดำ ขมิ้นชัน บัวบก) อย่างน้อย 1 ผลิตภัณฑ์
 - 6.2 ผลิตภัณฑ์สมุนไพรเด่นในจังหวัด อย่างน้อย 2 ผลิตภัณฑ์
7. มีพื้นที่เพาะปลูกสมุนไพรที่ได้มาตรฐานจากแปลงปลูกมาตรฐาน GAP/ GACP/ Organic จำนวนรวม 1,000 ไร่/ปี
8. มีโรงงานแปรรูปและผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรผ่านการรับรองมาตรฐาน GMP อย่างน้อย 1 แห่ง (ทั้งภาครัฐและเอกชน)
9. ร้อยละผู้ป่วยนอกได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 20
10. มูลค่าของการใช้สมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข เพิ่มขึ้นร้อยละ 15
11. มูลค่าการตลาดของผลิตภัณฑ์สมุนไพรรวมเพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 15

จังหวัดส่วนขยาย

1. มีกลุ่มแกนนำด้านสมุนไพร อย่างน้อย 1 กลุ่ม
2. มีฐานข้อมูล ผู้ปลูก/ผู้จำหน่าย/พื้นที่ปลูก/แปรรูป/ปริมาณวัตถุดิบสมุนไพร ที่ได้มาตรฐานของจังหวัด
3. บุคลากรที่เกี่ยวข้องด้านการจัดการสมุนไพรได้รับการอบรมด้านแผนธุรกิจ (Business Plan)
4. จัดตั้ง Shop/ Outlet อย่างน้อย 1 แห่ง
5. มีข้อมูลความต้องการวัตถุดิบสมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของจังหวัดเมืองสมุนไพร (Demand & Supply Matching)
6. มีพื้นที่เพาะปลูกสมุนไพรที่ได้มาตรฐานจากแปลงปลูกมาตรฐาน GAP/ GACP/ Organic จำนวนรวม 1,000 ไร่/ปี
7. มีโรงงานแปรรูปและผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรเตรียมการเข้าสู่มาตรฐาน GMP อย่างน้อย 1 แห่ง (ทั้งภาครัฐและเอกชน)
8. ร้อยละผู้ป่วยนอกได้รับบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 20
9. มูลค่าของการใช้สมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข เพิ่มขึ้นร้อยละ 15
10. มูลค่าการตลาดของผลิตภัณฑ์สมุนไพรรวมเพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10

แผนงานที่ 2 ส่งเสริมโอกาสในการพัฒนาของจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City)

เพื่อให้มีการขยายโอกาสในการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ทั้งในระดับจังหวัด/กลุ่มจังหวัดเพิ่มมากขึ้น จึงควรมีการทบทวนการดำเนินการโครงการเมืองสมุนไพร (Herbal City) ใน 4 จังหวัดนำร่องจัดทำแนวทางการพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City) และพิจารณาคัดเลือกจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพเพิ่มเติมเพื่อขยายการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ไปสู่บริบทประเทศต่อไป

ในปี พ.ศ. 2560 ได้มีการกำหนดจังหวัดเมืองสมุนไพร เพื่อให้ครอบคลุมทุกภูมิภาคเพิ่มขึ้นอีก 9 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดอุทัยธานี จังหวัดสระบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดจันทบุรี จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดอำนาจเจริญ และจังหวัดสงขลา

แนวทางการดำเนินการ

1. จัดทำแนวทางการพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City)
2. ผลักดันการพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัด ที่มีศักยภาพให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City)

เป้าหมายแผนงาน

1. เกิดการขยายตัวของพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ทั้งในระดับจังหวัดและกลุ่มจังหวัดเพิ่มมากขึ้น

ตัวชี้วัดแผนงาน

1. มีแนวทางการพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City)
2. จังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพเป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City) ได้รับการพัฒนามากขึ้น¹⁹

โครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรตามแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพร พ.ศ.2560-2564 60-

ยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างความเข้มแข็งของการบริหารและนโยบายภาครัฐ

มาตรการที่ 6 การพัฒนาเมืองสมุนไพร

แผนงานที่ 1 พัฒนาจังหวัดที่มีความพร้อมให้เป็นเมืองสมุนไพร HerbalCity) ต้นแบบ ใน 4 ภูมิภาคของประเทศ

1. จัดทำโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) เสนอต่อผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข
2. แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) โดยมีองค์ประกอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐเอกชนและภาคประชาชนเพื่อติดตามผลการดำเนินการในภาพรวม ประเมิน และเสนอสรุปผลต่อคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ หรือคณะกรรมการอำนวยการยกร่างแผนแม่บทแห่งชาติ ว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรไทย พ.ศ. 2560-2564
3. จัดทำแนวทางการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) พร้อมกำหนดเป้าหมายและผลลัพธ์ที่สำคัญของการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ในภาพรวม
4. แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City)ระดับจังหวัด ที่มีองค์ประกอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐเอกชนและภาค ประชาชน โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นเลขานุการร่วมกับหน่วยงานสำคัญในจังหวัดเพื่อติดตามผลการดำเนินการในระดับจังหวัด ประเมิน และเสนอสรุปผลต่อคณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City)
5. จัดทำแผนยุทธศาสตร์จังหวัดพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) แผนงบประมาณและแผนปฏิบัติการตามแนวทางเป้าหมายผลลัพธ์ที่สำคัญของโครงการ โดยสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่จังหวัด

แผนงานที่ 2 ส่งเสริมโอกาสในการพัฒนาของจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City)

1. จัดทำแนวทางการพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City)
2. ผลักดันการพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัดที่มีศักยภาพให้เป็นเมืองสมุนไพร (Herbal City)

การดำเนินงานของเมืองสมุนไพร

จัดตั้งเมืองสมุนไพร 4 จังหวัดนำร่อง (แผนงานที่ 1)

เชียงราย สุราษฎร์ธานี
ปราจีนบุรี สกลนคร



2562

2560

1. จัดตั้งพื้นที่ส่วนขยายเมืองสมุนไพร 1 จังหวัด คือ อุตรธานี

2. ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมเมืองสมุนไพร 6 จังหวัด

3. ออกแบบแผนการพัฒนาเมืองสมุนไพรตามจุดเน้นยุทธศาสตร์ ดังนี้
เมืองสมุนไพรด้านเกษตร เมืองสมุนไพรด้านอุตสาหกรรม และเมืองสมุนไพรด้านการท่องเที่ยว

4. ประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด 10 ข้อ

2561

เมืองสมุนไพร 13 จังหวัด (แผนงานที่ 2)

จัดตั้งเมืองสมุนไพรส่วนขยาย

12 เขตสุขภาพ ได้แก่ พิษณุโลก อุทัยธานี
สระบุรี นครปฐม จันทบุรี มหาสารคาม
อำนาจเจริญ สุรินทร์ และ สงขลา

2563-2565

ยกระดับเมืองสมุนไพรเข้าสู่ห่วงโซ่อุปทานของประเทศ
(แผนงานที่ 3)

63 :กำหนดยุทธศาสตร์การขับเคลื่อน (มีจุดเน้น)

64 :นำเมืองสมุนไพรเข้าสู่ห่วงโซ่อุปทานของประเทศ

65 :ยกระดับและนำอัตลักษณ์ของพื้นที่สร้างมูลค่า



การเกษตร วัตถุดิบสมุนไพร

นิยาม:ภาพจำลองของโครงการที่เป็นรูปธรรมในการใช้ประโยชน์ทางการเกษตรพัฒนาสมุนไพรและวัตถุดิบแปรรูปสมุนไพรให้ได้มาตรฐานตามความต้องการของตลาด

จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดสุรินทร์
จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดอุทัยธานี
จังหวัดสกลนคร



อุตสาหกรรมสมุนไพร

นิยาม:ภาพจำลองของโครงการที่เป็นรูปธรรมในการพัฒนา เพิ่มศักยภาพและยกระดับอุตสาหกรรมสมุนไพรตลอดจนผู้ประกอบการสมุนไพรและผลิตภัณฑ์พรีเมียมภายใต้มาตรฐานคุณภาพระดับสากล

จังหวัดนครปฐม จังหวัดสระบุรี
จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดจันทบุรี



การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ความงามและการแพทย์แผนไทย

นิยาม:ภาพจำลองของโครงการที่เป็นรูปธรรมในการพัฒนาและใช้ประโยชน์สมุนไพรในการท่องเที่ยวของจังหวัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการท่องเที่ยวสุขภาพ ความงามและการแพทย์แผนไทย

จังหวัดเชียงราย จังหวัดพิษณุโลก
จังหวัดอุดรธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี
จังหวัดสงขลา

ผลลัพธ์

1. เป็นแหล่งวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพของประเทศ
2. ผลิตวัตถุดิบสมุนไพรและมีผลิตภัณฑ์แปรรูปจากวัตถุดิบสมุนไพรระดับชุมชน

1. เพิ่มศักยภาพและยกระดับมาตรฐานอุตสาหกรรมสมุนไพรของประเทศ
2. มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรระดับพรีเมียมที่ได้มาตรฐานระดับคุณภาพที่ได้สากล

1. การนำสมุนไพรบูรณาการสร้างเรื่องราวสนับสนุนการท่องเที่ยวตามจุดท่องเที่ยวและเส้นทางการท่องเที่ยวของจังหวัด
2. พัฒนาผลิตภัณฑ์เด่นของจังหวัดเข้าสู่ตลาดการท่องเที่ยวของจังหวัด

Road map การขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร

วิเคราะห์

แนวทาง

การดำเนินการ

ติดตามและประเมินผล

<p>พ.ศ. 2563</p>	<p>1. แผนฯ กำหนดให้มีการพัฒนาเมืองสมุนไพร 2 แผนงาน คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาเมืองสมุนไพรต้นแบบใน 4 ภูมิภาคของประเทศ - ส่งเสริมโอกาสในการพัฒนาของจังหวัด/กลุ่มจังหวัดให้เป็นเมืองสมุนไพร <p>2. ไม่สามารถดำเนินการพัฒนาเมืองสมุนไพรอย่างครบวงจรได้ภายใน 1 จังหวัด/กลุ่มจังหวัด (ไม่มี Economy of scale)</p>	<p>1. วิเคราะห์จุดแข็งจังหวัดเพื่อสร้างรายได้</p> <p>2. กำหนดแนวทางการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ที่สอดคล้องกับจุดแข็งของพื้นที่</p> <ul style="list-style-type: none"> - คลัสเตอร์เกษตรวัตถุดิบสมุนไพร - คลัสเตอร์อุตสาหกรรมสมุนไพร - คลัสเตอร์ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพฯ 	<p>1. แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร และคณะทำงานขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรฯ</p> <p>2. จัดวางระบบงบประมาณเพื่อขับเคลื่อนเมืองสมุนไพร</p> <ul style="list-style-type: none"> - งบ Function (ภารกิจพื้นฐาน) - งบ Agenda (งบประมาณบูรณาการ) - งบ Area (ภารกิจพื้นที่ ทั้งถิ่นภูมิภาค จังหวัด กลุ่มจังหวัด) <p>3. จัดทำตัวชี้วัดตามรายคลัสเตอร์</p> <p>4. ตรวจสอบพื้นที่เมืองสมุนไพร</p> <p>5. การทำข้อมูล Demand และ Supply ของวัตถุดิบสมุนไพร</p>	<p>1. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดรายคลัสเตอร์</p> <p>2. ติดตามงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร</p>
----------------------	--	---	---	---

คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ระดับจังหวัด

คณะทำงานขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรคลัสเตอร์เกษตรวัตถุดิบสมุนไพร/คลัสเตอร์อุตสาหกรรมสมุนไพร /คลัสเตอร์ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและการแพทย์แผนไทย

คณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร

Road map การขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร

วิเคราะห์

แนวทาง

การดำเนินการ

ติดตามและประเมินผล

พ.ศ.
2564

1. คุณภาพและมาตรฐานของ วัตถุดิบสมุนไพร ผลิตภัณฑ์แปรรูปสมุนไพร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เป็นปัจจัยสำคัญ
2. ต้องใช้กลยุทธ์ตลาดนำการผลิต

1. ยกระดับคุณภาพและมาตรฐาน วัตถุดิบสมุนไพร ผลิตภัณฑ์แปรรูปสมุนไพร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร
2. ส่งเสริมการตลาด

1. จับคู่เจรจาธุรกิจวัตถุดิบสมุนไพรเพื่อผลิตเป็นยา
2. ตรวจวิเคราะห์คุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรผลิตภัณฑ์แปรรูปสมุนไพร ผลิตภัณฑ์สมุนไพร
3. รับรองแปลงปลูกสมุนไพรตามมาตรฐาน GAP/Organic
4. ผลักดันการนำผลิตภัณฑ์สมุนไพรพรีเมียมของจังหวัดเข้าสู่ กระบวนการประกวดรางวัล Premium Herbal products
5. จัดงานนิทรรศการและงานแสดงสินค้าทั้งในประเทศและ ต่างประเทศ
6. สนับสนุนให้เกิดตลาดกลางวัตถุดิบสมุนไพรและให้เกิดการซื้อขายวัตถุดิบจากเกษตรกรผ่านระบบออนไลน์
7. เกิดการท่องเที่ยวตามเส้นทางท่องเที่ยวที่มีเรื่องราวของสมุนไพร
8. ตรวจเยี่ยมพื้นที่

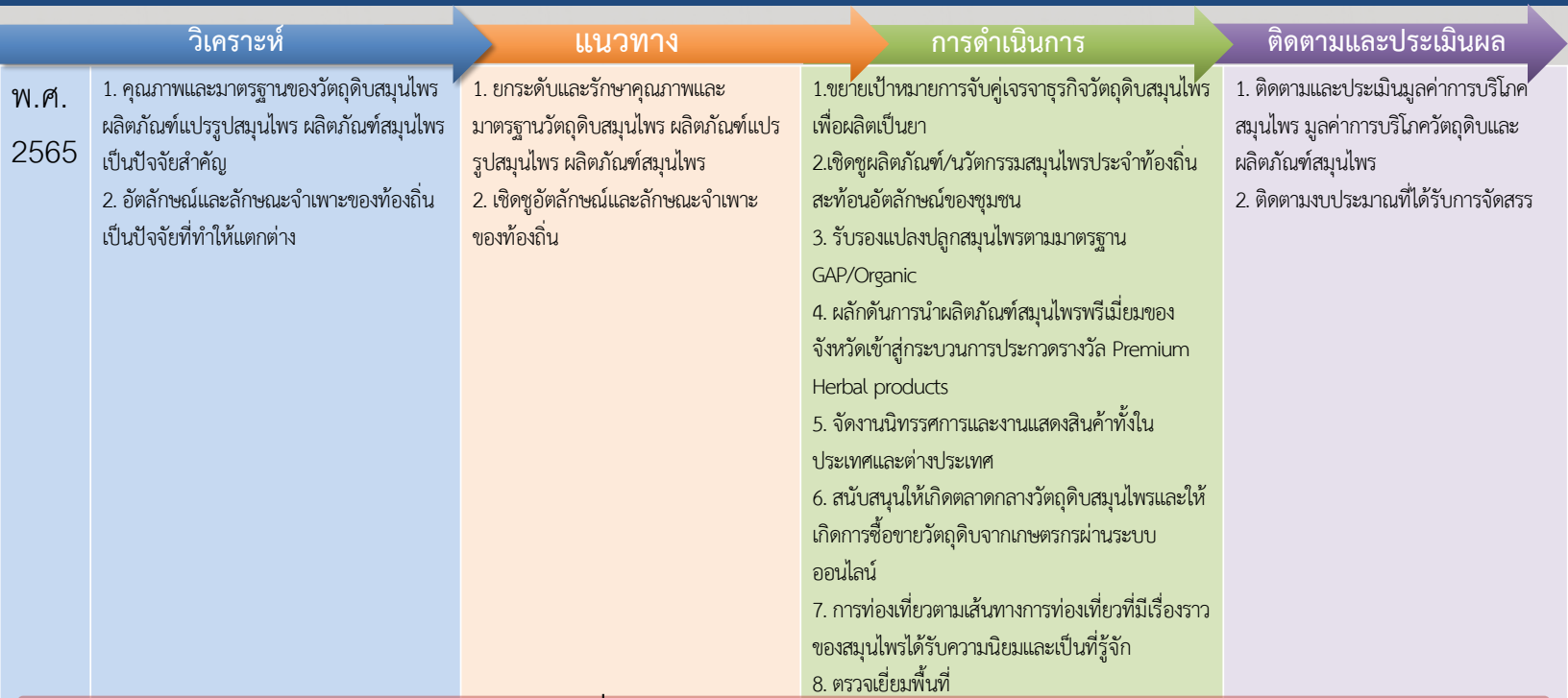
1. ติดตามและประเมินผล การดำเนินงานตามตัวชี้วัด รายคลัสเตอร์
2. ติดตามงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร

คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ระดับจังหวัด

คณะทำงานขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรคลัสเตอร์เกษตรวัตถุดิบสมุนไพร/คลัสเตอร์อุตสาหกรรมสมุนไพร /คลัสเตอร์ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและการแพทย์แผนไทย

คณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร

Road map การขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร






คณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) ระดับจังหวัด

คณะทำงานขับเคลื่อนโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพรคลัสเตอร์เกษตรวัตถุดิบสมุนไพร/คลัสเตอร์อุตสาหกรรมสมุนไพร /คลัสเตอร์ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและการแพทย์แผนไทย

คณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร

ตัวชี้วัดภาพรวมโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร ปี 2563-2565

จำนวนเมืองสมุนไพรแต่ละคลัสเตอร์ผ่านเกณฑ์ประเมิน ร้อยละ 50

คลัสเตอร์	ผลลัพธ์	KPI ปี 63-64	KPI รวม ปี 2565
 เกษตรวัตถุดิบสมุนไพร	1. เป็นแหล่งวัตถุดิบสมุนไพรคุณภาพของประเทศ	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนเกษตรกรที่เข้าร่วมโครงการเมืองสมุนไพรเพิ่มขึ้น ร้อยละ 5 จากปีที่ผ่านมา - จำนวนเกษตรกรรายใหม่ที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้เรื่อง GAP/ORGANICS สมุนไพรปีละ 50 ราย - มีการส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรในพื้นที่ที่ได้รับการรับรอง Organic อย่างน้อย 1 แห่ง - จำนวนรายการวัตถุดิบสมุนไพรที่ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน 5 รายการ - มีฐานข้อมูลผู้ปลูก/พื้นที่ปลูก/ข้อมูลการซื้อขายสมุนไพรระดับจังหวัด 	มูลค่าการบริโภค สมุนไพร
	2. ผลิตวัตถุดิบสมุนไพรและมีผลิตภัณฑ์แปรรูปจากวัตถุดิบสมุนไพรระดับชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนผลิตภัณฑ์ชุมชนที่แปรรูปจากสมุนไพรเพิ่มขึ้น ร้อยละ 5 จากปีที่ผ่านมา 	
 อุตสาหกรรมสมุนไพร	1. เพิ่มศักยภาพและยกระดับมาตรฐานอุตสาหกรรมสมุนไพรของประเทศ	<ul style="list-style-type: none"> - มีแนวทางรองรับการส่งเสริมและให้คำปรึกษาแก่ผู้ประกอบการสมุนไพรในจังหวัด - มีการอบรม/ส่งเสริม/พัฒนาผู้ประกอบการสมุนไพรอย่างน้อย 1 ครั้ง - มีฐานข้อมูลผู้ประกอบการ/โรงงานสมุนไพร/ข้อมูลการซื้อขายของโรงงานอุตสาหกรรม 	
	2. มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรระดับพรีเมียมที่ได้มาตรฐานระดับคุณภาพที่ได้สากล	<ul style="list-style-type: none"> - มีผลิตภัณฑ์พรีเมียม/ผลิตภัณฑ์เอกลักษณ์ของจังหวัด/สมุนไพรที่มีศักยภาพสูงทางเศรษฐกิจที่ผ่านการวิจัยอย่างครบวงจร 2 ผลิตภัณฑ์ 	
 การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพความงามและการแพทย์แผนไทย	1. การนำสมุนไพรบูรณาการสร้างเรื่องราวสนับสนุนการท่องเที่ยวตามจุดท่องเที่ยวและเส้นทางการท่องเที่ยวของจังหวัด	<ul style="list-style-type: none"> - มีเส้นทางการท่องเที่ยวที่มีเรื่องราวสัมพันธ์กับสมุนไพรอย่างน้อย 1 เส้นทาง - ร้อยละของจำนวนนักท่องเที่ยวเพิ่มขึ้นในเส้นทางการท่องเที่ยวจังหวัดที่กำหนดไว้ ร้อยละ 5 (เทียบก่อนและหลังมีเส้นทางการท่องเที่ยว) - มีฐานข้อมูลปริมาณนักท่องเที่ยวและมูลค่าการท่องเที่ยวของจังหวัด 	
	2. พัฒนาผลิตภัณฑ์เด่นของจังหวัดเข้าสู่ตลาดการท่องเที่ยวของจังหวัด	<ul style="list-style-type: none"> - มีผลิตภัณฑ์พรีเมียม/ผลิตภัณฑ์บ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ (GI) ที่พัฒนาจากสมุนไพร อย่างน้อย 1 ผลิตภัณฑ์ 	
ทุกคลัสเตอร์ (สร.)	ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ 19.5		
	ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการเพิ่มขึ้น		
	มีข้อมูลมูลค่าการบริโภคสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรของจังหวัด		

กระทรวง	การดำเนินการ
กระทรวงสาธารณสุข	รับวัตถุดิบจากเกษตรกรเพื่อป้อนโรงงานผลิตยาสมุนไพร สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
	จับคู่และจัดทำแผนการส่งวัตถุดิบสมุนไพร
	รับรองมาตรฐานวัตถุดิบสมุนไพร (COA) ตาม Thai herbal pharmacopoeia
กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	ดูแลจัดหา เกษตรกร และพันธุ์สมุนไพรเพื่อรองรับการปลูก
	รับรองมาตรฐานแปลงปลูกสมุนไพรที่ยืนยันการจับคู่เจรจา
กระทรวงมหาดไทย	สนับสนุนงบประมาณแผนภาคในการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง



คณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ

คณะกรรมการยุทธศาสตร์สมุนไพรแห่งชาติ

คณะกรรมการอำนวยการโครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร

คณะกรรมการคลัสเตอร์เกษตร วัตถุประสงค์สมุนไพร

คณะกรรมการคลัสเตอร์อุตสาหกรรมสมุนไพร

คณะกรรมการคลัสเตอร์ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

รูปแบบการลงพื้นที่

1

คณะกรรมการอำนวยการฯ

2

คณะกรรมการตามคลัสเตอร์

1 + 2

คณะกรรมการอำนวยการฯ ร่วมกับคณะกรรมการตามคลัสเตอร์